

## SOLICITAÇÃO DE COMPRA

São Paulo, 30 de junho de 2021

**Ao**  
**Departamento de Compras**

Solicito aquisição dos materiais e medicamentos em caráter emergencial conforme as justificativas: 1. Aumento de Consumo, 2. Cancelamento de Fornecedores no pedido mensal e 3. Novos itens para pedido.

Item	Descrição	Apresentação	Pedido
1	ABAIXADOR DE LÍNGUA - PACOTE C/ 100 UNIDADES	UNIDADE	10
2	ACETILCISTEÍNA 300MG - AMPOLA 3ML	AMPOLA	100
3	ALGODÃO HIDRÓFILO 500 GRAMAS ROLO	ROLO	10
4	AMICACINA 250M/ML 2ML - 500MG - AMPOLA INJETÁVEL	AMPOLA	200
5	AMINOFILINA 24MG/ML 10ML [1 Unidade; Solução injetável/Ampola]	AMPOLA	300
6	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10 ML - AMPOLA INJETÁVEL	AMPOLA	200
7	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% SISTEMA FECHADO [250 mililitros; Solução injetável/Frasco PLÁSTICO, NÃO PODE SER DE VIDRO]	frasco	70
8	CATETER INTRAVENOSO Nº14	UNIDADE	100
9	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML - AMPOLA	AMPOLA	200
10	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5 - PACOTE C/10 ESTÉRIL	UNIDADE	2000
11	DESLANOSÍDEO 1,6MG 4ML - 2ML INJETÁVEL	AMPOLA	100
12	DEXAMETASONA 4MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	300
13	DISPOSITIVO DE INFUSÃO Nº 21 COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	UNIDADE	1000
14	DOPAMINA 5MG/ML 10ML	AMPOLA	100
15	DRENO DE TÓRAX Nº26	UNIDADE	2
16	DRENO DE TÓRAX Nº28	UNIDADE	2
17	DRENO DE TÓRAX Nº30	UNIDADE	2
18	DRENO DE TÓRAX Nº32	UNIDADE	2
19	EQUIPO MACROGOTAS C/ INJETOR LATERAL E CLAMP	UNIDADE	1000
20	FUROSEMIDA 10MG/ML 2 ML - AMPOLA INJETÁVEL	AMPOLA	400
21	GENTAMICINA 40MG/ML 2ML - AMPOLA INJETÁVEL	AMPOLA	200
22	LEVOFLOXACINO 5MG/ML - 100ML INJETÁVEL	BOLSA	100
23	LIDOCAÍNA 1% COM EPINEFRINA 1.200.000	AMPOLAS	30
24	MANGUITO ADULTO	UNIDADE	30
25	PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	500
26	SOLUÇÃO DE GLICOSE 5% 250ML - FRASCO OU BOLSA	FRASCO	260
27	SONDA ENDOTRAQUEAL Nº8,0	UNIDADE	20
28	SONDA ENDOTRAQUEAL Nº8,5	UNIDADE	20
29	SONDA ENDOTRAQUEAL Nº9,0	UNIDADE	20

  
**Michael do Carmo Machado**  
Supervisor de Farmácia

RESERVA ORÇAMENTARIA - 202101290000183  
REVISÃO - 002

MANTIDA: HOSPITAL SANTA CECILIA

PROCESSO: SC0118/21

DATA DE EMISSÃO: 02/07/2021

CODIGO ORÇAMENTÁRIO: 202019 - MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR

DE ACORDO COM O ESTABELECIDO NO TAC E REGIMENTO INTERNO DE COMPRAS,  
ESTAMOS EFETUANDO RESERVA ORÇAMENTÁRIA ABAIXO DISCRIMINADA

OBJETO: AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS

HISTÓRICO:

STATUS: Aprovada

TIPO DA RESERVA: Real

TIPO DE DOCUMENTO: Pedido de Compra

PLANEJAMENTO DA RESERVA

Parcela	Mês da Reserva	Valor	Valor Usado/Estornado	Saldo da Reserva	Estornado?
01	JULHO/2021	14.912,57	0,00	14.912,57	Nao
Totais		14.912,57	0,00	14.912,57	

OBSERVAÇÕES:

PARA FINS DE PROSSEGUIMENTO

Santo Andre, 02 de julho de 2021.

Autorizado por: FABIO MUSSER

  
Fábio Musser  
Gerente Financeiro  
Hospital Estadual Metropolitano  
Santa Cecília - ABC



**Ordem de Compra: OC16957-709082**  
**Situação: APROVADA (em 02/07/2021)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC**

**Cotação: COT16957-01 Requisição: REQ250127-16957**

**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

**Empresa: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**CNPJ: 57.571.275/0001-00**

**E-Mail: rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Data Entrega: 05/07/2021**

**Cond.Pagto: 30 dias**

PROCESSO Nº SC0018/21

PÁGINA 82

VISTO D.

**Tipo Frete: CIF**

**Endereço de Entrega**

**PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP**

**CEP: 01.150-011**

**Fone: (11) 99285-0571**

**Dados do Fornecedor**

**VITAL SP 000366**

**Razão Social: VITAL HOSPITALAR COMERCIAL LTDA**

**CNPJ: 61.610.283/0001-88**

**End.: AV. DA ALDEIA - 322 - - BARUERI - BARUERI - SP**

**CEP: 06440000**

**Fone: 1127892676**

**Usuário Resgate: RODRIGO MORATTI LUZ**

**E-mail: rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS**

**Valor do Faturamento Mínimo: 800,0000**

**Observação:**

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
20 EQUIPO PARA SORO - MACROGOTAS INJETOR LATERAL / 7033-6450		MEDIX		400 UND		1.200,9300	Não	1.116,00	

**Total Geral(R\$): 1.116,00**

**Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ**

**Cód. ERP:**

**Data/Hora: 02/07/2021 16:10:57**

**Requisitante: RODRIGO**

**Setor: Compras**

**Data de Aprovação: 30/06/2021**



**Ordem de Compra: OC16957-709081**  
**Situação: APROVADA (em 02/07/2021)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

**Cotação: COT16957-01 Requisição: REQ250127-16957**  
**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP  
**CNPJ:** 57.571.275/0001-00  
**E-Mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br  
**Data Entrega:** 05/07/2021 **Cond.Pagto:** 30 dias

PROCESSO Nº SC0118/20  
PÁGINA 83  
VISTO P.

**Tipo Frete:** CIF

**Endereço de Entrega**

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP  
**CEP:** 01.150-011  
**Fone:** (11) 99285-0571

**Dados do Fornecedor**

OCEAN 357  
**Razão Social:** OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
**CNPJ:** 10.349.885/0002-73  
**End.:** RUA CONSELHEIRO CÂNDIDO DE OLIVEIRA - 124 - 130 - VILA ANASTÁCIO - SÃO PAULO - SP  
**CEP:** 05093010  
**Fone:** 11 3641-0928  
**Usuário Resgate:** RODRIGO MORATTI LUZ  
**E-mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br  
**Prazo de Entrega ofertado:** 2 DIAS  
**Valor do Faturamento Mínimo:** 300,0000

**Observação:**

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb. Qtde	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
23 GLICOSE, SOLUCAO 5% 250ML (SISTEMA FECHADO) FR / 7018-6445		JP FARMACÉUTICA	Glicose	35 FR	260 3,7400	Não	972,40	

**Total Geral(R\$): 972,40**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 02/07/2021 16:10:57

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 30/06/2021



**Ordem de Compra: OC16957-709076**  
**Situação: APROVADA (em 02/07/2021)**

**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC**

**Cotação: COT16957-01 Requisição: REQ250127-16957**

**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

PROFESSOR Nº SC0108/21

PÁGINA 84

VISTO D.

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**CNPJ:** 57.571.275/0001-00

**E-Mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Data Entrega:** 05/07/2021

**Cond.Pagto:** 45 dias

**Tipo Frete:** CIF

**Endereço de Entrega**

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP

**CEP:** 01.150-011

**Fone:** (11) 99295-0571

**Dados do Fornecedor**

MEDICAMENTAL HOSPITALAR 369

**Razão Social:** MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

**CNPJ:** 31.378.288/0001-66

**End.:** V ANHANGUERA - S/N - Galpão 02 - PARQUE

RESIDENCIAL CANDIDO PORTINARI - RIBEIRÃO PRETO - SP

**CEP:** 14.093-500

**Fone:** 1635054900

**Usuário Resgate:** RODRIGO MORATTI LUZ

**E-mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Prazo de Entrega ofertado:** 1 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 500,0000

**Observação:**

-

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
12 DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML 2ML AMP / 7018-6290		UNIÃO QUÍMICA	Deslanol 50 AMP	100	1,5200	Não	152,00	
13 DEXAMETASONA 4MG CP / 01000015		EMS - SIGMA PHARMA	Genérico 10 COMPRIMIDO	300	0,2580	Não	77,40	

**Total Geral(R\$): 229,40**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

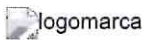
**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 02/07/2021 16:10:58

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 30/06/2021



**Ordem de Compra: OC16957-709075**  
**Situação: APROVADA (em 02/07/2021)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

**Cotação: COT16957-01 Requisição: REQ250127-16957**  
**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP  
**CNPJ:** 57.571.275/0001-00  
**E-Mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br  
**Data Entrega:** 05/07/2021 **Cond.Pagto:** 30 dias

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 85  
VISTO P.  
Tipo Frete: CIF

**Endereço de Entrega**

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP  
**CEP:** 01.150-011  
**Fone:** (11) 99285-0571

**Observação:**

**Dados do Fornecedor**

MEDI HOUSE IND E COM DE PROD CIRURGICOS E HOSP LTD  
**Razão Social:** MEDI HOUSE IND E COM DE PROD CIRURGICOS E HOSP LTD  
**CNPJ:** 48.939.276/0001-66  
**End.:** AVENIDA HENRY FORD - N 1158 - N 1158 - PARQUE DA MOOCA - SÃO PAULO - SP  
**CEP:** 03109000  
**Fone:** 11 2174-2222  
**Usuário Resgate:** RODRIGO MORATTI LUZ  
**E-mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br  
**Prazo de Entrega ofertado:** 3 DIAS  
**Valor do Faturamento Mínimo:** 1000,0000

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
11 COMPRESSA GAZE ESTERIL 7,5 X 7,5 CM 11 FIOS PCT C/ 10 UND / 7033-6982		MEDI HOUSE	Compressa 1 PACOTE	3.000	0,4700	Não	1.410,00	

**Total Geral(R\$): 1.410,00**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

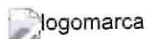
**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 02/07/2021 16:10:56

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 30/06/2021



**Ordem de Compra: OC16957-709074**  
**Situação: APROVADA (em 02/07/2021)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

Cotação: COT16957-01 Requisição: REQ250127-16957

**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Dados para Faturamento**

Empresa: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

CNPJ: 57.571.275/0001-00

E-Mail: rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

Data Entrega: 05/07/2021

Cond.Pagto: 30 dias

Tipo Frete: CIF

PROCESSO Nº 500118/21

PÁGINA 86

VISTO 9.

**Endereço de Entrega**

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

**Dados do Fornecedor**

INOVAMED - RS 370

**Razão Social: INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

CNPJ: 12.889.035/0001-02

End.: RUA RUBENS DERKS - 105 - - INDUSTRIAL - ERECHIM - RS

CEP: 99706300

Fone: 542106-7930

Usuário Resgate: RODRIGO MORATTI LUZ

E-mail: rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

Prazo de Entrega ofertado: 3 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 2000,0000

**Observação:**

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
4 AMICACINA SULFATO 250MG/ML 2ML / 7018-0047	1456	TEUTO	Genérico 50 FRASCO AMPOLA C/ 2 ML	300	2,8130	Não	843,90	
6 BICARBONATO DE SODIO A 8,4% 10ML / 7018-0055	1613	SAMTEC	Bicarbonato 200 AMPOLA C/ 10 ML	200	0,6190	Não	123,80	
10 CLORETO DE POTASSIO 19,1% SOLUCAO INJETAVEL AMP. 10ML / 7018-0069	1614	SAMTEC	Genérico 200 AMPOLA C/ 10 ML	200	0,3100	Não	62,00	
22 GENTAMICINA 80MG/2ML / 7018-0097	1374	SANTISA	Gentamisan 100 AMPOLA C/ 2 ML	200	4,4820	Não	896,40	

**Total Geral(R\$): 1.926,10**

**Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ**

**Cód. ERP:**

**Data/Hora: 02/07/2021 16:10:55**

**Requisitante: RODRIGO**

**Sector: Compras**

**Data de Aprovação: 30/06/2021**

**Ordem de Compra: OC16957-709073**  
**Situação: APROVADA (em 02/07/2021)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC**

**Cotação: COT16957-01 Requisição: REQ250127-16957**  
**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP  
**CNPJ:** 57.571.275/0001-00  
**E-Mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br  
**Data Entrega:** 05/07/2021 **Cond.Pagto:** 30 dias **Tipo Frete:** CIF

PROCESSO Nº SCO118/21  
 PÁGINA 87  
 VISTO [assinatura]

**Endereço de Entrega**

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP  
**CEP:** 01.150-011  
**Fone:** (11) 99285-0571

**Observação:**

**Dados do Fornecedor**

DUPATRI 372  
**Razão Social:** DUPATRI HOSPITALAR COM., IMPE EXPLTDA.  
**CNPJ:** 04.027.894/0007-50  
**End.:** AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS - 410 - - REAL PARQUE SUMARÉ - SUMARÉ - SP  
**CEP:** 13178561  
**Fone:** 13322887000  
**Usuário Resgate:** RODRIGO MORATTI LUZ  
**E-mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br  
**Prazo de Entrega ofertado:** 1 DIAS  
**Valor do Faturamento Mínimo:** 300,0000

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
2 ACETILCISTEINA 100MG/ML 10% 3ML AMP / 7018-6172		ZAMBON	fluimucil 3ml	5 AMP	130	2,3200	Não		301,60	

**Total Geral(R\$): 301,60**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 02/07/2021 16:10:55

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 30/06/2021



**Ordem de Compra: OC16957-709072**  
**Situação: APROVADA (em 02/07/2021)**

**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

**Cotação: COT16957-01 Requisição: REQ250127-16957**

**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**CNPJ:** 57.571.275/0001-00

**E-Mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Data Entrega:** 05/07/2021

**Cond.Pagto:** 30 dias

**Tipo Frete:** CIF

PROCESSO Nº SCOM18/21

PÁGINA 08

VISTO 9

**Endereço de Entrega**

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP

**CEP:** 01.150-011

**Fone:** (11) 99285-0571

**Dados do Fornecedor**

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE

**Razão Social:** COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA

**CNPJ:** 67.729.178/0004-91

**End.:** PRAÇA EMILIO MARCONATO - 1000 - GALPAO G22 - CAMPO MOGIANA - JAGUARIUNA - SP

**CEP:** 13820000

**Fone:** 11 3646-5858

**Usuário Resgate:** RODRIGO MORATTI LUZ

**E-mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Prazo de Entrega ofertado:** 1 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 500,0000

**Observação:**

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
24 LEVOFLOXACINA 5MG/ML100 ML / 7018-0106		HALEX ISTAR	Genérico	60 BOLSA C/ 100 ML	60	16,5000	Não	990,00	
26 PREDNISONA 20MG / 7018-0167		SANVAL	Genérico	500 COMPRIMIDO	500	0,1500	Não	75,00	

**Total Geral(R\$): 1.065,00**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

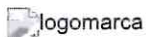
**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 02/07/2021 16:10:54

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 30/06/2021



**Ordem de Compra: OC16957-709071**  
**Situação: APROVADA (em 02/07/2021)**

**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

**Cotação: COT16957-01 Requisição: REQ250127-16957**

**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

**Empresa: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**CNPJ: 57.571.275/0001-00**

**E-Mail: rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Data Entrega: 05/07/2021**

**Cond.Pagto: 30 dias**

**Tipo Frete: CIF**

PROCESSO Nº SC0118/21

PÁGINA 89

VISTO 9.

**Endereço de Entrega**

**PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP**

**CEP: 01.150-011**

**Fone: (11) 99285-0571**

**Observação:**

**Dados do Fornecedor**

**CIRÚRGICA FERNANDES SP 373**

**Razão Social: CIR. FERNANDES - COM. MAT. CIR. HOSPITALARES LTDA**

**CNPJ: 61.418.042/0001-31**

**End.: ALAMEDA ÁFRICA - 570 - 570 - CENTRO EMPRESARIAL TAMBORÉ - SANTANA DE PARNAÍBA - SP**

**CEP: 06543-306**

**Fone: (11)4152-0500**

**Usuário Resgate: RODRIGO MORATTI LUZ**

**E-mail: rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Prazo de Entrega ofertado: 2 DIAS**

**Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000**

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Forneec.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.	
9 CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 14 / S299		POLYMED	POLYMED	100 UNI	100	0,7500	Não	75,00	
100									
14 DISPOSITIVO P INFUSAO VENOSA SCALP N° 21 C/ DISPOSITIVO DE SEGURANÇA / 09599		WILTEX		100 UNIDADE	1.0000	4,130	Não	413,00	
100									
27 SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF 8,0MM / 7033-0422		GOODCOME		10 UNIDADE	20	4,1200	Não	82,40	
10									
28 SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF 8,5MM / 7033-0423		WELL LEAD	ENDO C/ BALÃO	10 UNIDADE	20	4,0100	Não	80,20	
10									
29 SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF 9,0MM / 7033-0424		GOODCOME		10 UNIDADE	20	4,5000	Não	90,00	
10									

**Total Geral(R\$): 740,60**

**Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ**

**Cód. ERP:**

**Data/Hora: 02/07/2021 16:10:54**

**Requisitante: RODRIGO**

**Setor: Compras**



**Ordem de Compra: OC16957-709070**  
**Situação: APROVADA (em 02/07/2021)**

**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

**Cotação: COT16957-01 Requisição: REQ250127-16957**  
**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP  
**CNPJ:** 57.571.275/0001-00  
**E-Mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br  
**Data Entrega:** 05/07/2021 **Cond.Pagto:** 30 dias

PROCESSO Nº 50018/21  
PÁGINA 90  
VISTO 9.

**Tipo Frete:** CIF

**Endereço de Entrega**

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP  
**CEP:** 01.150-011  
**Fone:** (11) 99285-0571

**Dados do Fornecedor**

**CBS MÉDICO CIENTÍFICA COMÉRCIO E REPRESENT. LTDA**  
**Razão Social:** C.B.S 374  
**CNPJ:** 48.791.685/0001-68  
**End.:** PALMORINO MONACO - 107 - 11 - MOOCA - SAO PAULO - SP  
**CEP:** 03043000  
**Fone:** 1133472700  
**Usuário Resgate:** RODRIGO MORATTI LUZ  
**E-mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br  
**Prazo de Entrega ofertado:** 2 DIAS  
**Valor do Faturamento Mínimo:** 300,0000

**Observação:**

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
1 ABAIXADOR DE MADEIRA P LINGUA C100 / 00643	462	ESTILO	estilo	1 PACOTE C/ 100 UND	20	3,9900	Não	79,80	
3 ALGODAO HIDROFILO 500 GR. / 4000002	618	NATHALYA	Algodão Hidrófilo	1 RL	10	10,2480	Não	102,48	
16 DRENO DE TORAX N°26 / 7018-6160	1616	LAC MEDICAL		1 UNI	10	3,8250	Não	38,25	
17 DRENO DE TORAX N°28 / 7018-6162	1617	LAC MEDICAL		1 UNI	10	3,8250	Não	38,25	
18 DRENO DE TORAX N°30 / 7018-6164	1618	LAC MEDICAL	Dreno	1 UNI	10	3,8250	Não	38,25	
19 DRENO DE TORAX N°32 / 7018-6166	284	CPL		1 UNI	10	4,3750	Não	43,75	

**Total Geral(R\$): 340,78**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

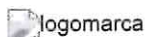
**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 02/07/2021 16:10:53

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 30/06/2021



**Ordem de Compra: OC16957-709069**  
**Situação: APROVADA (em 02/07/2021)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC**

**Cotação: COT16957-01 Requisição: REQ250127-16957**

**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

**Empresa: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**CNPJ: 57.571.275/0001-00**

**E-Mail: rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Data Entrega: 05/07/2021**

**Cond.Pagto: 30 dias**

**Tipo Frete: CIF**

PROCESSO N° SC0118/21

PÁGINA 91

VISTO P.

**Endereço de Entrega**

**PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP**

**CEP: 01.150-011**

**Fone: (11) 99285-0571**

**Observação:**

**Dados do Fornecedor**

**ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA EIRELI MG**

**Razão Social: ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA EIRELI - MG**

**CNPJ: 09.182.725/0001-12**

**End.: AV VEREADOR RAIMUNDO HARGREAVES - 84 - -**

**FRANCISCO BERNADINO - JUIZ DE FORA - MG**

**CEP: 36083700**

**Fone: 32 21011556**

**Usuário Resgate: RODRIGO MORATTI LUZ**

**E-mail: rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Prazo de Entrega ofertado: 5 DIAS**

**Valor do Faturamento Mínimo: 1500,0000**

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
5 AMINOFILINA 24MG/1ML 10ML IV AMP / 7018-6197		FARMACE	Genérico	100 AMP	600	2,3990	Não		1.439,40	

**Total Geral(R\$): 1.439,40**

**Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ**

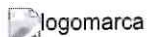
**Cód. ERP:**

**Data/Hora: 02/07/2021 16:10:52**

**Requisitante: RODRIGO**

**Setor: Compras**

**Data de Aprovação: 30/06/2021**



**Ordem de Compra: OC16957-709068**  
**Situação: APROVADA (em 02/07/2021)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

**Cotação: COT16957-01 Requisição: REQ250127-16957**  
**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

PROFESSOR N° SC0118/21

PÁGINA 92

VISTO [assinatura]

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**CNPJ:** 57.571.275/0001-00

**E-Mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Data Entrega:** 05/07/2021

**Cond.Pagto:** 30 dias

**Tipo Frete:** CIF

**Endereço de Entrega**

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP

**CEP:** 01.150-011

**Fone:** (11) 99285-0571

**Observação:**

**Dados do Fornecedor**

ASTRA FARMA 326

**Razão Social:** ASTRA FARMA COM.DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA

**CNPJ:** 10.571.984/0001-14

**End.:** RUA GERALDO DOS REIS - N 80 - ALA I - CENTRO - POUSO ALEGRE - MG

**CEP:** 37555202

**Fone:** (35) 3425-0392

**Usuário Resgate:** RODRIGO MORATTI LUZ

**E-mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Prazo de Entrega ofertado:** 1 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 600,0000

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
7 BICARBONATO DE SODIO A 8,4% 250 ML / 7018-0054		HYPOFARMA	Bicarbonato de Sódio 8,4%	35 FRASCO C/ 250 ML	140	29,0000	Não	4.060,00	
21 FUROSEMIDA 10 MG/ML 2 ML / 7018-0096		HYPOFARMA	Genérico	100 AMPOLA C/ 2 ML	400	0,9547	Não	381,88	
25 LIDOCAINA 2% COM EPINEFRINA 20 ML / 7018-0107		HYPOFARMA	Hypocaína	25 FRASCO C/ 20 ML	30	5,0602	Não	151,81	

**Total Geral(R\$): 4.593,69**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 02/07/2021 16:10:52

**Requisitante:** RODRIGO

**Sector:** Compras

**Data de Aprovação:** 30/06/2021



**Ordem de Compra: OC16957-709069**  
**Situação: APROVADA (em 02/07/2021)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

**Cotação: COT16957-01 Requisição: REQ250127-16957**  
**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP  
**CNPJ:** 57.571.275/0001-00  
**E-Mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br  
**Data Entrega:** 05/07/2021 **Cond.Pagto:** 30 dias **Tipo Frete:** CIF

PROCESSO Nº 500118/2021  
PÁGINA 93  
VISTO [assinatura]

**Endereço de Entrega**

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP  
**CEP:** 01.150-011  
**Fone:** (11) 99285-0571

**Dados do Fornecedor**

ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA EIRELI MG  
**Razão Social:** ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA EIRELI - MG  
**CNPJ:** 09.182.725/0001-12  
**End.:** AV VEREADOR RAIMUNDO HARGREAVES - 84 - - FRANCISCO BERNADINO - JUIZ DE FORA - MG  
**CEP:** 36083700  
**Fone:** 32 21011556  
**Usuário Resgate:** RODRIGO MORATTI LUZ  
**E-mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br  
**Prazo de Entrega ofertado:** 5 DIAS  
**Valor do Faturamento Mínimo:** 1500,0000

**Observação:**

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
5 AMINOFILINA 24MG/1ML 10ML IV AMP / 7018-6197		FARMACE	Genérico	100 AMP	600	2,3990	Não		1,439,40	

**Total Geral(R\$): 1.439,40**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 02/07/2021 16:10:52

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 30/06/2021

30011/101

**ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA**

CNPJ : 09.182.725/0001-12

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 - MILHO BRANCO

JUIZ DE FORA - MG - 36083-770 - Tel: (32)2101-1556

PROCESSO Nº SC0118/21

PÁGINA 94

VISTO 9.

**D.A.V. - Documento Auxiliar de Venda**

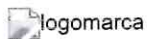
**Nº. 464141      Cond. Pgto: ANTECIPADO (DEP - CHEQ - DINH)      0**

Cliente: 5359 FUNDAÇÃO DO ABC      Vendedor: 540 RENATA SAAR MONDEGO V  
CNPJ: 57.571.275/0001-00      Inscrição:      Tel: (11)2666-5452  
Endereço: AVENIDA PRINCIPE DE GALES, 821  
Bairro: PRINCIPE DE GALES  
Cidade: SANTO ANDRE      SP      09060-650

**Data do Pedido : 02/07/2021      Frete: 0,00      VN DIRETA**

Código	Descrição	Unidade	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
169935	AMINOFILINA 240MG 10 ML INJ GEN FARMACE	AP	600,00	2,399000	1.439,40

**Peso total estimado (kg): 9,000      Valor Total: R\$ 1.439,40**



**Ordem de Compra: OC16957-709081**  
**Situação: AGUARDANDO ENTREGA**  
**(em 02/07/2021)**

**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC**

**Cotação: COT16957-01 Requisição: REQ250127-16957**

**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**CNPJ:** 57.571.275/0001-00

**E-Mail:** rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Data Entrega:** 05/07/2021

**Cond.Pagto:** 30 dias

PROCESSO Nº SC018/21  
PÁGINA 95  
VISTO D.

**Tipo Frete:** CIF

**Endereço de Entrega**

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP

**CEP:** 01.150-011

**Fone:** (11) 99285-0571

**Observação:**

**Dados do Fornecedor**

OCEAN

**Razão Social:** OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

**CNPJ:** 10.349.885/0002-73

**End.:** RUA CONSELHEIRO CÂNDIDO DE OLIVEIRA - 124 - 130 - VILA ANASTÁCIO - SÃO PAULO - SP

**CEP:** 05093010

**Fone:** 11 3641-0928

**Usuário Resgate:** Rafael Camarini

**E-mail:** comercial@oceanhospitalar.com.br

**Prazo de Entrega ofertado:** 2 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 300,0000

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb. Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
23 GLICOSE, SOLUCAO 5% 250ML (SISTEMA FECHADO) FR / 7018-6445		JP FARMACÊUTICA	Glicose	35 FR	260 3,7400	Não	972,40	

**Total Geral(R\$): 972,40**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 02/07/2021 16:10:57

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 30/06/2021



**Cancelamento de item****De:** "Expedição - Ocean" <expedicao@oceanhospitalar.com.br>**Para:** "Rodrigo Gerencia Suprimentos" <rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br>**Data:** 13/07/2021 16:41

Boa tarde Rodrigo, conforme contato, estamos solicitando o cancelamento da OC 16957-709081, pois esse item está sem previsão entrega em nosso fabricante.

Peço desculpas pelo transtorno

Obrigado

--

Att,

Marcelo Camarini  
Fixo (11) 3644-3378  
Cel (11) 99231-3221  
Skype: marcelocamarini  
www.oceanhospitalar.com.br



PROCESSION Nº sc0118/21  
PÁGINA 96  
VISTO [assinatura]

Santo André, 2 de julho de 2021  
P.C.: SC0118/21

À

Empresa: 09182725 / ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

Endereço: RUA VEREADOR RAIMUNDO HARGREAVES

Bairro: FRANCISCO BERNADINO      Cidade: JUIZ DE FORA

C.E.P.: 36087-300

Telefone:      Fax:

e-mail:

Ref.: Confirmação de Pedido

A/C: RENATA

Item	Código	Descrição produto	Observações	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0049	AMINOFILINA 24MG/ML 10ML		AM	600,00	2,3990	1.439,4000

Valor total: R\$ 1.439,4000

Condição de pagamento: - A VISTA

Prazo de entrega e instalação: 12/07/2021

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.  
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275/0001-00

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

Bairro Santa Cecília, São Paulo-SP. CEP: 01150-011

OBS: FAVOR NÃO ENVIAR BOLETO, APENAS DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 01  
VISTO [assinatura]

HOSPITAL ESTADUAL  
METROPOLITANO  
SANTA CECÍLIA



Santo André, 02 de julho de 2021  
P.C.: SC0118/21

À  
Empresa: 61610283 / VITAL HOSPITALAR COM. LTDA  
Endereço: PREF HIRANT SANAZAR 468  
Bairro: Cidade: OSASCO  
C.E.P.: -  
Telefone: Fax:  
e-mail:  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7033-0286	EQUIPO PARA SORO MACROGOTAS INJETOR LATERAL			UN	1.200,00	0,9300	1.116,0000

Valor total: R\$ 1.116,0000

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.  
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal  
Razão Social: Fundação do ABC  
CNPJ: 57.571.275.00001/00  
Insc. Est.: Isento

Dados para entrega  
Praça Marechal Deodoro, 151.  
Bairro Santa Cecília, São Paulo-SP. CEP: 01150-011

PROCESSO N° SC0118/21  
PÁGINA 98  
VISTO P.

HOSPITAL ESTADUAL  
METROPOLITANO  
SANTA CECÍLIA



Santo André, 02 de julho de 2021  
P.C.: SC0118/21

À

**Empresa:** 10349885 / OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
**Endereço:** RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA 130  
**Bairro:** VILA ANASTACIO **Cidade:** SAO PAULO  
**C.E.P.:** 05093-010  
**Telefone:** 36410928 **Fax:**  
**e-mail:** comercial@oceanhospitalar.com.br, rbtadeu@uol.com.br  
**Ref.:** Confirmação de Pedido  
**A/C:**

Item	Código	Descrição produto	Observações	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-6506	GLICOSE 5% 250ML		UN	260,00	3,7400	972,4000

Valor total: R\$ 972,4000

**Condição de pagamento:** 006 - 30 DIAS

**Prazo de entrega e instalação:**

- Obs:
- 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.
  - 2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275.00001/00

Insc. Est.: isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

Bairro Santa Cecília, São Paulo-SP. CEP: 01150-011

**OBS: FAVOR NÃO ENVIAR BOLETO, APENAS DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO**

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 99  
VISTO [assinatura]

HOSPITAL ESTADUAL  
METROPOLITANO  
SANTA CECÍLIA



Santo André, 02 de julho de 2021  
P.C.: SC0118/21

À  
Empresa: 31378288 / MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA  
Endereço: V ANHAGUERA S/N  
Bairro: PQ RESID. CANDIDO P. Cidade: RIBEIRAO PRETO  
C.E.P.: 14093-500  
Telefone: 3505-4900 Fax:  
e-mail: thiago.morgado@medicamental.com.br  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-6498	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML 2ML			AM	100,00	1,5200	152,0000
0002	7018-6183	DEXAMETASONA 4MG - COMPRIMIDO			UN	300,00	0,2580	77,4000

Valor total: R\$ 229,4000

Condição de pagamento: 005 - 45 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.  
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275.00001/00

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 100  
VISTO [assinatura]

HOSPITAL ESTADUAL  
METROPOLITANO  
SANTA CECÍLIA



Santo André, 02 de julho de 2021  
P.C.: SC0118/21

À  
Empresa: 48939276 / MEDI HOUSE IND. COM. DE PRODUTOS CIRURG. E HOSPITALARES LTDA  
Endereço: TDA  
Bairro: MOOCA  
Cidade: SAO PAULO  
C.E.P.: 03109-000  
Telefone: 2174-2222 Fax:  
e-mail: fabiana.souza@medihouse.com.br  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7033-7966	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5X7,5CM 11 FIOS		PC	3.000,00	0,4700	1.410,0000

Valor total: R\$ 1.410,0000

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

- Obs:
- 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.
  - 2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275.00001/00

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

Bairro Santa Cecília, São Paulo-SP. CEP: 01150-011

PROCESSO Nº Seo 118/21  
PÁGINA 101  
VISTO P.

HOSPITAL ESTADUAL  
METROPOLITANO  
SANTA CECÍLIA



Santo André, 02 de julho de 2021  
P.C.: SC0118/21

À  
Empresa: 12889035 / INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA  
Endereço: R RUBENS DERKS, 105  
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL      Cidade: ERECHIM  
C.E.P.: 99706-300  
Telefone: 35224273      Fax:  
e-mail: VENDAS05@INOVAMED-RS.COM.BR  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0047	AMICACINA SULFATO 250MG/ML 2ML			AM	300,00	2,8130	843,9000
0002	7018-0055	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10ML			AM	200,00	0,6190	123,8000
0003	7018-0069	CLORETO DE POTASSIO 19,1% MG/ML 10ML			AM	200,00	0,3100	62,0000
0004	7018-0097	GENTAMICINA 80MG/2ML			AM	200,00	4,4820	896,4000

Valor total: R\$ 1.926,1000

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.  
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal  
Razão Social: Fundação do ABC  
CNPJ: 57.571.275.00001/00  
Insc. Est.: Isento

PROCESSO Nº 50018/21  
PÁGINA 102  
VISTO P.

Santo André, 02 de julho de 2021  
P.C.: SC0118/21

À  
Empresa: 04027894 / DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA  
Endereço: PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410  
Bairro: RES. REAL PQ. SUMARE      Cidade: SUMARE  
C.E.P.: 13178-561  
Telefone: 32288700      Fax:  
e-mail: contabilidade1@dupatri.com  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-6172	ACETILCISTEINA 100MG/ML 10% 3ML AMP			UN	130,00	2,3200	301,6000

Valor total: R\$ 301,6000

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.  
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275.00001/00

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

Bairro Santa Cecília, São Paulo-SP. CEP: 01150-011

PROCESSO N° SC0118/21  
PÁGINA 103  
VISTO [assinatura]



HOSPITAL ESTADUAL  
METROPOLITANO  
SANTA CECÍLIA



Santo André, 02 de julho de 2021  
P.C.: SC0118/21

À  
Empresa: 67729178 / COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
Endereço: PRACA EMILIO MARCONATO, 1000 GALPAO G22  
Bairro: PARK INDUSTRIAL      Cidade: JAGUARIUNA  
C.E.P.: 13820-000  
Telefone: 36465858      Fax:  
e-mail: tatiana.amorim@rioclarense.com  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0106	LEVOFLOXACINO 5MG/ML - 100ML			BS	60,00	16,5000	990,0000
0002	7018-0167	EFEDRINA SULFATO 50MG/ML			AM	500,00	0,1500	75,0000

Valor total: R\$ 1.065,0000

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.  
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275.00001/00

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

Bairro Santa Cecília, São Paulo-SP. CEP: 01150-011

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 104  
VISTO [assinatura]

Santo André, 02 de julho de 2021  
P.C.: SC0118/21

À  
**Empresa:** 61418042 / CIRURGICA FERNANDES COM. MAT. CIRURG. HOSPITAL. LTDA  
**Endereço:** R.AGOSTINHO DE AZEVEDO, 360  
**Bairro:** ROD.RAPOSO TAVARES **Cidade:** SAO PAULO  
**C.E.P.:** 05583-130  
**Telefone:** 37839299 **Fax:** 37839271  
**e-mail:** apoio@ocrepresentacao.com.br  
**Ref.:** Confirmação de Pedido  
**A/C:**

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7033-6354	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO			UN	100,00	0,7500	75,0000
0002	7033-0052	DISPOSITIVO PERIFERICO INTRAVENOSO Nº 21 SCALP		DISPOSITIVO PERIFERICO INTRAVENOSO Nº 21 SCALP	UN	1.000,00	0,4130	413,0000
0003	7033-0422	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF 8,0MM			UN	20,00	4,1200	82,4000
0004	7033-0423	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF 8,5MM			UN	20,00	4,0100	80,2000
0005	7033-0424	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF 9,0MM			UN	20,00	4,5000	90,0000

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 105  
VISTO 10

Valor total: R\$ 740,6000

**Condição de pagamento:** 005 - 30 DIAS  
**Prazo de entrega e instalação:**

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.  
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

HOSPITAL ESTADUAL  
METROPOLITANO  
SANTA CECÍLIA



Santo André, 02 de julho de 2021  
P.C.: SC0118/21

À

Empresa: 48791685 / CBS MEDICO CIENTIFICA S/A  
Endereço: RUA PALMORINO MONACO, Nº630  
Bairro: BRAZ                      Cidade: SAO PAULO  
C.E.P.: 03043-000  
Telefone: 3347-2700    Fax:  
e-mail:

Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7033-0139	ABAIXADOR DE LINGUA 14CM MADEIRA EM EMBALAGEM COM 100			UN	20,00	3,9900	79,8000
0002	7033-0007	ALGODAO HIDROFILO 500 GR		ALGODÃO HIDRÓFILO 500 G / 341	RL	10,00	10,2480	102,4800
0003	7033-0347	DRENO TORAX DE SILICONE Nº26			UN	10,00	3,8250	38,2500
0004	7033-0577	DRENO TORAX DE SILICONE Nº28			UN	10,00	3,8250	38,2500
0005	7033-6241	DRENO TORAX DE SILICONE Nº30			UN	10,00	3,8250	38,2500
0006	7033-9188	DRENO TORAX DE SILICONE Nº32			UN	10,00	4,3750	43,7500

Valor total: R\$ 340,7800

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 106  
VISTO Q.

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

- Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.  
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

HOSPITAL ESTADUAL  
METROPOLITANO  
SANTA CECÍLIA



Santo André, 02 de julho de 2021  
P.C.: SC0118/21

À

Empresa: 09182725 / ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

Endereço: RUA VEREADOR RAIMUNDO HARGREAVES

Bairro: FRANCISCO BERNADINO

Cidade: JUIZ DE FORA

C.E.P.: 36087-300

Telefone: Fax:

e-mail:

Ref.: Confirmação de Pedido

A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0049	AMINOFILINA 24MG/ML 10ML			AM	600,00	2,3990	1.439,4000

Valor total: R\$ 1.439,4000

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

- Obs:
- 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.
  - 2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275.00001/00

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

Bairro Santa Cecília, São Paulo-SP. CEP: 01150-011

OBS: FAVOR NÃO ENVIAR BOLETO, APENAS DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 107  
VISTO [assinatura]

HOSPITAL ESTADUAL  
METROPOLITANO  
SANTA CECÍLIA



Santo André, 02 de julho de 2021  
P.C.: SC0118/21

À  
Empresa: 10571984 / ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA  
Endereço: R CAPITAO NUNES 43  
Bairro: CENTRO                      Cidade: POUSO ALEGRE  
C.E.P.: 37550-000  
Telefone:                      Fax:  
e-mail:  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0054	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML SISTEMA FECHADO			FR	140,00	29,0000	4.060,0000
0002	7018-0655	FUROSEMIDA 10MG/ML 2 ML			UN	400,00	0,9547	381,8800
0003	7018-0432	LIDOCAINA 2% S/VASO - 20ML INJ			FA	30,00	5,0602	151,8100

Valor total: R\$ 4.593,6900

Condição de pagamento: - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

- Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.  
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal  
Razão Social: Fundação do ABC  
CNPJ: 57.571.275.00001/00  
Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

PROCESSO N° SC0118/21  
PÁGINA 108  
VISTO [assinatura]



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>10.571.984/0001-14</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>14/01/2009</b>
NOME EMPRESARIAL <b>ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE <b>DEMAIS</b>	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>Não informada</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>		
LOGRADOURO <b>R GERALDO DOS REIS</b>	NÚMERO <b>80</b>	COMPLEMENTO *****
CEP <b>37.555-202</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>ALA I</b>	MUNICÍPIO <b>POUSO ALEGRE</b>
UF <b>MG</b>	ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>EBM@EBMCONTABIL.COM.BR</b>	
TELEFONE <b>(35) 3241-1592</b>		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>14/01/2009</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **02/07/2021** às **16:06:15** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

PROCESSO Nº SC 0118/21  
PÁGINA 38  
VISTO 9.

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA**  
**CNPJ: 10.571.984/0001-14**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 15:19:18 do dia 28/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/12/2021.

Código de controle da certidão: **5807.F9F1.052C.4032**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 09  
VISTO 9.

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 10.571.984/0001-14

**Razão Social:** ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

**Endereço:** R GERALDO DOS REIS 80 / ALA I / POUSO ALEGRE / MG / 37555-202

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 13/04/2021 a 10/08/2021

**Certificação Número:** 2021041301582311496387

Informação obtida em 02/07/2021 16:19:04

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

PROCESSO Nº 500118/21  
PÁGINA 40  
VISTO 9

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>04.274.988/0001-38</b> MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA <b>05/02/2001</b>
NOME EMPRESARIAL <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>				
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****				PORTE <b>DEMAIS</b>
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano</b>				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>Não informada</b>				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>				
LOGRADOURO <b>R HUMAITA</b>	NÚMERO <b>290</b>	COMPLEMENTO *****		
CEP <b>14.020-680</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES</b>	MUNICÍPIO <b>RIBEIRAO PRETO</b>	UF <b>SP</b>	
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>FISCAL@ATIVAHOSP.COM.BR</b>		TELEFONE <b>(16) 3993-9100</b>		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****				
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>			DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>05/02/2001</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL				
SITUAÇÃO ESPECIAL *****			DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **02/07/2021** às **16:06:50** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

PROCESSO Nº 500118/21  
PÁGINA 41  
VISTO D.

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**  
**CNPJ: 04.274.988/0001-38**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 06:52:00 do dia 02/07/2021 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 29/12/2021.

Código de controle da certidão: **3CE6.A34D.B599.4034**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 42  
VISTO 9

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 04.274.988/0001-38

**Razão Social:** ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

**Endereço:** R HUMAITA 290 / SANTA CRUZ DO JOSE / RIBEIRAO PRETO / SP / 14020-680

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 09/04/2021 a 06/08/2021

**Certificação Número:** 2021040901175743401029

Informação obtida em 02/07/2021 16:20:01

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**


 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL PÁGINA 43

 VISTO 2
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>48.791.685/0001-68</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA 20/07/1977
--	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL <b>C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A</b>
---

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE DEMAIS
---	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios</b>
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>46.35-4-99 - Comércio atacadista de bebidas não especificadas anteriormente</b> <b>46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente</b> <b>46.45-1-02 - Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia</b> <b>46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos</b> <b>46.91-5-00 - Comércio atacadista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios</b> <b>62.03-1-00 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não-customizáveis</b> <b>62.04-0-00 - Consultoria em tecnologia da informação</b> <b>74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente</b> <b>77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador</b>
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>205-4 - Sociedade Anônima Fechada</b>
---

LOGRADOURO <b>R PALMORINO MONACO</b>	NÚMERO <b>630</b>	COMPLEMENTO <b>ANEXO 520 534 550 600 614</b>
---	----------------------	---

CEP <b>03.043-000</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>BRAS</b>	MUNICÍPIO <b>SAO PAULO</b>	UF <b>SP</b>
--------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>CBS@CBSMED.COM.BR</b>	TELEFONE <b>(11) 3347-2700</b>
---	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>03/11/2005</b>
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

 Emitido no dia **02/07/2021** às **16:08:03** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

PROCESSO N° SC0110/21  
PÁGINA 45  
VISTO 9

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 48.791.685/0001-68

**Razão Social:** CBS MEDICO CIENTIFICA SA

**Endereço:** R PALMORINO MONACO 630 / BRAS / SAO PAULO / SP / 03043-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 11/04/2021 a 08/08/2021

**Certificação Número:** 2021041105261024639626

Informação obtida em 02/07/2021 16:20:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

PROCESSO Nº SC0118/21  
 PÁGINA 46  
 VISTO 9

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 61.418.042/0001-31 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 26/07/1966
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL  
**CIRURGICA FERNANDES - COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITALARES - SOCIEDADE LIMITADA**

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CIRURGICA FERNANDES	PORTE DEMAIS
---	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL  
**46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS  
**46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal**  
**64.63-8-00 - Outras sociedades de participação, exceto holdings**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA  
**206-2 - Sociedade Empresária Limitada**

LOGRADOURO AL AFRICA	NÚMERO 570	COMPLEMENTO LOTE Y
-------------------------	---------------	-----------------------

CEP 06.543-306	BAIRRO/DISTRITO TAMBORE	MUNICÍPIO SANTANA DE PARNAIBA	UF SP
-------------------	----------------------------	----------------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTABILIDADE5@CFERNANDES.COM.BR	TELEFONE (11) 4152-0534/ (11) 4152-0500
---	--

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
 \*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 24/09/2005
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **02/07/2021** às **16:08:39** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 41  
VISTO P.

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: CIRURGICA FERNANDES - COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITALARES  
- SOCIEDADE LIMITADA  
CNPJ: 61.418.042/0001-31**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:40:39 do dia 04/03/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/08/2021.

Código de controle da certidão: **FFAA.F8EE.15EB.B26C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº 300118/21  
PÁGINA 48  
VISTO J.

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 61.418.042/0001-31

**Razão Social:** CIRURGICA FERNANDES COM MAT CIR E HOSP LTDA

**Endereço:** AL AFRICA 570 LOTE Y / TAMBORE / SANTANA DE PARNAIBA / SP /  
06543-306

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 10/04/2021 a 07/08/2021

**Certificação Número:** 2021041001343532500650

Informação obtida em 02/07/2021 16:21:27

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

PROCESSO Nº SCOPÁGINA 49MISTO Q

NÚMERO DE INSCRIÇÃO  
67.729.178/0004-91  
FILIAL

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO  
CADASTRAL**

DATA DE ABERTURA  
18/12/2008

NOME EMPRESARIAL  
**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)  
\*\*\*\*\*

PORTE  
**DEMAIS**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL  
**46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS  
**46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios**  
**46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos**  
**46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças**  
**46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria**  
**46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar**  
**46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal**  
**46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA  
**206-2 - Sociedade Empresária Limitada**

LOGRADOURO  
**PC EMILIO MARCONATO**

NÚMERO  
**1000**

COMPLEMENTO  
**GALPAO22**

CEP  
**13.916-074**

BAIRRO/DISTRITO  
**NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR  
JOAO ALDO NASSIF**

MUNICÍPIO  
**JAGUARIUNA**

UF  
**SP**

ENDEREÇO ELETRÔNICO  
**LILIAN.RIBEIRO@RIOCLARENSE.COM.BR**

TELEFONE  
**(19) 3522-5800**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL  
**ATIVA**

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL  
**18/12/2008**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **02/07/2021** às **16:09:48** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

PROCESSO Nº 500118/21  
PÁGINA 30  
VISTO J.

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**  
CNPJ: **67.729.178/0001-49**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 14:54:10 do dia 02/07/2021 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 29/12/2021.  
Código de controle da certidão: **2AFD.E6A3.DC23.4AB2**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº 500 118/21PÁGINA 51VISTO 9.

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 67.729.178/0004-91

**Razão Social:** COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

**Endereço:** PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO G22 / NUCLEO RESIDENCIAL /  
JAGUARIUNA / SP / 13916-074

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 16/04/2021 a 13/08/2021

**Certificação Número:** 2021041614414425467387

Informação obtida em 02/07/2021 16:22:51

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROCESSO Nº SCO 108/21PÁGINA 52CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA VISTO J.

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 04.027.894/0007-50 FILIAL	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 26/02/2019
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO EXPORTACAO LTDA	PORTE DEMAIS
--	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos 46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria 46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças 52.11-7-99 - Depósitos de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS	NÚMERO 410	COMPLEMENTO GALPAO02 MD. 4 E 5
---	---------------	-----------------------------------

CEP 13.178-561	BAIRRO/DISTRITO RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE	MUNICÍPIO SUMARE	UF SP
-------------------	--	---------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO FISCAL.MEDICAMENTOS@GRUPOELFA.COM.BR	TELEFONE (83) 2106-2433/ (83) 2106-2559
---	--

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 26/02/2019
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 02/07/2021 às 16:10:44 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 53  
VISTO P.

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.**  
CNPJ: **04.027.894/0001-64**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:53:18 do dia 02/07/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 29/12/2021.

Código de controle da certidão: **996B.4C68.FEA5.DCB6**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº SCO 118/21PÁGINA 54VISTO 9.

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 04.027.894/0007-50  
**Razão Social:** DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP LTDA  
**Endereço:** AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 410 GALPAO 02 MD 4 E 5 / RES REAL  
PQ SUMARE / SUMARE / SP / 13178-561

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 11/04/2021 a 08/08/2021

**Certificação Número:** 2021041105584800329352

Informação obtida em 02/07/2021 16:23:37

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROCESSO Nº SCO108/21PÁGINA 55

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

VISTO 9.

NÚMERO DE INSCRIÇÃO  
12.889.035/0001-02  
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO  
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA  
18/11/2010

NOME EMPRESARIAL  
INOVAMED HOSPITALAR LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)  
\*\*\*\*\*

PORTE  
DEMAIS

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL  
46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS  
46.44-3-02 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso veterinário  
46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios  
46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos  
46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria  
46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal  
49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA  
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO  
R DOUTOR JOAO CARUSO

NÚMERO  
2115

COMPLEMENTO  
\*\*\*\*\*

CEP  
99.706-250

BAIRRO/DISTRITO  
INDUSTRIAL

MUNICÍPIO  
ERECHIM

UF  
RS

ENDEREÇO ELETRÔNICO  
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR

TELEFONE  
(54) 2106-7930

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL  
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL  
18/11/2010

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 02/07/2021 às 16:11:24 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

PROCESSO Nº 800118/21  
PÁGINA 56  
VISTO 9.

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: INOVAMED HOSPITALAR LTDA**  
**CNPJ: 12.889.035/0001-02**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 14:40:31 do dia 02/07/2021 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 29/12/2021.

Código de controle da certidão: **10B0.B795.CCEC.4E36**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 57  
VISTO J.

Voltar

Imprimir



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 12.889.035/0001-02

**Razão Social:** INOVAMED HOSPITALAR LTDA

**Endereço:** R DOUTOR JOAO CARUSO 2115 LOT RUBENS DERKS / INDUSTRIAL /  
ERECHIM / RS / 99706-250

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 12/04/2021 a 09/08/2021

**Certificação Número:** 2021041202281787718722

Informação obtida em 02/07/2021 16:24:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

PROCESSO Nº SCO 118/21  
PÁGINA 58  
VISTO [assinatura]

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>32.196.306/0001-51</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>06/12/2018</b>
NOME EMPRESARIAL <b>JM HEALTH EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE <b>EPP</b>	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>46.42-7-02 - Comércio atacadista de roupas e acessórios para uso profissional e de segurança do trabalho</b> <b>46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças</b> <b>47.51-2-01 - Comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos de informática</b> <b>47.54-7-01 - Comércio varejista de móveis</b> <b>47.61-0-03 - Comércio varejista de artigos de papelaria</b> <b>47.72-5-00 - Comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal</b> <b>47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári</b>		
LOGRADOURO <b>R ARLINDO MARCHETTI</b>	NÚMERO <b>929</b>	COMPLEMENTO *****
CEP <b>09.572-010</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>BOA VISTA</b>	MUNICÍPIO <b>SAO CAETANO DO SUL</b>
UF <b>SP</b>	ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>ATENDIMENTO@JMHEALTH.COM.BR</b>	TELEFONE <b>(11) 4228-0258</b>
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>06/12/2018</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **02/07/2021** às **16:12:15** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

PROCESSO Nº 500118/21  
PÁGINA 59  
VISTO [assinatura]

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **JM HEALTH EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI**  
CNPJ: **32.196.306/0001-51**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:25:58 do dia 05/04/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/10/2021.

Código de controle da certidão: **1E0D.108B.3EA3.9149**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 60  
VISTO 9.

Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF****Inscrição:** 32.196.306/0001-51**Razão Social:** JM HEALTH EQUIPAMENTO MEDICOS EIRELI**Endereço:** R ENG ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1326 S 2 / CERAMICA / SAO  
CAETANO DO SUL / SP / 09581-160

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 13/04/2021 a 10/08/2021**Certificação Número:** 2021041303021011611048

Informação obtida em 02/07/2021 16:24:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 48.939.276/0001-66 MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA 01/12/1977
NOME EMPRESARIAL MEDI HOUSE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICOS E HOSPITALARES EIRELI		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE DEMAIS	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 32.50-7-05 - Fabricação de materiais para medicina e odontologia		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 21.23-8-00 - Fabricação de preparações farmacêuticas 46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal 47.72-5-00 - Comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal 81.22-2-00 - Imunização e controle de pragas urbanas 81.29-0-00 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári		
LOGRADOURO AV HENRY FORD	NÚMERO 1158	COMPLEMENTO *****
CEP 03.109-000	BAIRRO/DISTRITO PARQUE DA MOOCA	MUNICÍPIO SAO PAULO
		UF SP
ENDEREÇO ELETRÔNICO		TELEFONE (11) 6213-6476
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 31/12/2004	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 02/07/2021 às 16:13:55 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

PROCESSO Nº 500118/21  
PÁGINA 62  
VISTO 9.

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: MEDI HOUSE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICOS E  
HOSPITALARES EIRELI  
CNPJ: 48.939.276/0001-66**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 22:35:34 do dia 28/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/12/2021.

Código de controle da certidão: **8B68.5F52.6FCF.0EAD**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº SC0118/21PÁGINA 63VISTO 9.

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 48.939.276/0001-66

**Razão Social:** MEDI HOUSE IND E COM DE PROD CIRURGICOS E HOSP EIRELI

**Endereço:** AV HENRY FORD 1158 / PARQUE DA MOOCA / SAO PAULO / SP / 03109-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 19/04/2021 a 16/08/2021

**Certificação Número:** 2021041901221847616935

Informação obtida em 02/07/2021 16:25:29

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

PROCESSO Nº SC0008/21  
 PÁGINA 64  
 VISTO Q

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>31.378.288/0001-66</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>30/08/2018</b>
NOME EMPRESARIAL <b>MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>MEDICAMENTAL HOSPITALAR</b>	PORTE <b>DEMAIS</b>	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal</b> <b>46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria</b> <b>46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças</b> <b>46.86-9-02 - Comércio atacadista de embalagens</b> <b>46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar</b> <b>56.20-1-04 - Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para consumo domiciliar</b> <b>82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo</b> <b>82.19-9-99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente</b> <b>46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios</b> <b>46.39-7-01 - Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>		
LOGRADOURO <b>V ANHANGUERA</b>	NÚMERO S/N	COMPLEMENTO <b>KM 307 950MTS GALPAO02</b>
CEP <b>14.093-500</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>PARQUE RESIDENCIAL CANDIDO PORTINARI</b>	MUNICÍPIO <b>RIBEIRAO PRETO</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>THIAGO.MORGADO@MEDICAMENTAL.COM.BR</b>		UF <b>SP</b>
TELEFONE <b>(16) 3505-4900</b>		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>30/08/2018</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **02/07/2021** às **16:14:37** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1





MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

PROCESSO Nº SCO 118/21  
PÁGINA 65  
VISTO Q.

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**  
CNPJ: **31.378.288/0001-66**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 11:52:43 do dia 01/07/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/12/2021.

Código de controle da certidão: **BB4B.C704.01EC.957A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº Seo 118/21PÁGINA 66VISTO 9

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 31.378.288/0001-66**Razão Social:** MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**Endereço:** VIA ANHANGUERA KM 307 GALPAO 2 / PQ RESID CANDIDO PO /  
RIBEIRAO PRETO / SP / 14093-500

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 25/04/2021 a 22/08/2021**Certificação Número:** 2021042504460408013479

Informação obtida em 02/07/2021 16:26:05

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



PROCESSO Nº SCO18/21  
PÁGINA 67  
VISTO \_\_\_\_\_

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 10.349.885/0002-73 FILIAL	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA 12/02/2010
NOME EMPRESARIAL <b>OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>OCEAN</b>	PORTE <b>DEMAIS</b>	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal</b> <b>46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar</b> <b>46.93-1-00 - Comércio atacadista de mercadorias em geral, sem predominância de alimentos ou de insumos agropecuários</b> <b>46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>		
LOGRADOURO <b>R CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA</b>	NÚMERO <b>124</b>	COMPLEMENTO <b>130</b>
CEP <b>05.093-010</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>VILA ANASTACIO</b>	MUNICÍPIO <b>SÃO PAULO</b>
UF <b>SP</b>		
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>COMERCIAL@OCEANHOSPITALAR.COM.BR</b>	TELEFONE <b>(11) 3644-3378/ (11) 3641-0928</b>	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>12/02/2010</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **02/07/2021** às **16:15:11** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

PROCESSO Nº SC0118/21  
PÁGINA 68  
VISTO [assinatura]

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
**CNPJ: 10.349.885/0001-92**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 05:29:07 do dia 03/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/11/2021.

Código de controle da certidão: **C1B8.6ABD.E974.4ED1**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº 50018/21PÁGINA 69VISTO 9.

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 10.349.885/0002-73**Razão Social:** EMPRESA CADASTRADA VIA GUIA SIMPLIFICADA**Endereço:** CADASTRAMENTO GUIA SIMPLIFICADA / GUIA SIMPLIFICADA / / / 00000-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 22/04/2021 a 19/08/2021**Certificação Número:** 2021042200560514363414

Informação obtida em 02/07/2021 16:26:42

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**


**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**

 PROCESSO Nº sc0128/21

 PÁGINA 70
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

 Nº 9.

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>61.610.283/0001-88</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA 02/10/1989
--	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL <b>VITAL HOSPITALAR COMERCIAL LTDA</b>
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE <b>DEMAIS</b>
---	------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano</b>
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>46.41-9-03 - Comércio atacadista de artigos de armarinho</b> <b>46.42-7-02 - Comércio atacadista de roupas e acessórios para uso profissional e de segurança do trabalho</b> <b>46.44-3-02 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso veterinário</b> <b>46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios</b> <b>46.45-1-02 - Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia</b> <b>46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos</b> <b>46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria</b> <b>46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal</b> <b>46.47-8-01 - Comércio atacadista de artigos de escritório e de papelaria</b> <b>53.20-2-02 - Serviços de entrega rápida</b> <b>46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente</b> <b>46.93-1-00 - Comércio atacadista de mercadorias em geral, sem predominância de alimentos ou de insumos agropecuários</b> <b>49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional</b> <b>52.11-7-01 - Armazéns gerais - emissão de warrant</b> <b>52.11-7-99 - Depósitos de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis</b>
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>
---

LOGRADOURO <b>AV DA ALDEIA</b>	NÚMERO <b>322</b>	COMPLEMENTO <b>338/340/346</b>
-----------------------------------	----------------------	-----------------------------------

CEP <b>06.440-000</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>JARDIM IRACEMA</b>	MUNICÍPIO <b>BARUERI</b>	UF <b>SP</b>
--------------------------	--	-----------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>VERGILIORDRIGUES@UOL.COM.BR</b>	TELEFONE <b>(11) 3599-7571/ (11) 3599-8946</b>
---	---

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>28/10/2005</b>
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

 Emitido no dia **02/07/2021** às **16:16:01** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

PROCESSO Nº 520118/21  
PÁGINA 71  
VISTO [assinatura]

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: VITAL HOSPITALAR COMERCIAL LTDA**  
**CNPJ: 61.610.283/0001-88**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 11:35:27 do dia 28/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/12/2021.

Código de controle da certidão: **F753.378E.A536.8964**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA**

RUA GERALDO DOS REIS, 80  
 ALA I Cep:37555-202  
 POUSO ALEGRE/MG  
 Fone: 3534250392

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA  
1-SAÍDA

1

N. 000110552  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
3121 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1105 5214 5190 8071Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AutorizadaNATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROSPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
131214229653459 05/07/2021 11:40:50-03:00INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0011053760078INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
813016672113CNPJ/CPF  
10.571.984/0001-14

## DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF 57.571.275/0001-00		DATA DE EMISSÃO 05/07/2021	
ENDEREÇO AVENIDA PRINCIPE DE GALES, 821		BAIRRO/DISTRITO PRINCIPE DE GALES		CEP 09060-650	
MUNICIPIO SANTO ANDRE		FONE/FAX 1126665452		UF SP	
FATURA 001				INSCRIÇÃO ESTADUAL	
04/08/2021				HORA ENTRADA/SAÍDA 11:31:00	
3.426,88					

## CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 3.426,88	VALOR DO ICMS 411,22	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.426,88
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.426,88

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO AV 10 N.		MUNICIPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115		
QUANTIDADE 4	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 35,200	PESO LÍQUIDO 35,000	

## DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
000008CLIN 0019	FUROSEMIDA 20MG CX C/100 AMP AMP 2ML - GENERICO - (LOTE:21010010 - 31/01/2023) - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTD	30039086	000	6108	CX	4,00	95,4700	381,88	381,88	45,82	0,00	12,00%	0,00%
000008CLIN 0014	BICARBONATO DE SODIO 8,4% INJ CX C/35 FR 250ML - (LOTE:21061243 - 30/06/2023) - HYPOFARMA - Pedido:	30039099	000	6108	CX	3,00	1.015,0000	3.045,00	3.045,00	365,40	0,00	12,00%	0,00%

**SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA.**

## CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131214229653459  
 Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clinicas, laboratorios, Orgao da Administracao Publica - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal atraves de deposito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretara a inclusao da devedora nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC) e Protesto de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000622 / PEDIDO DE VENDA: 121410 - VENDEDORA Isabella / PEDIDO CLIENTE: / OC16957 709068 ENTREGA POR ORD DO DESTINATARIO PRA A MARECHAL 151 SANTA CECILIA S.O PAULO SP CEP 01 150 011 Medicamento Generico, assim definido pela Lei Fed. 6.360/1976, relacionado em resolucao da Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA). Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 182.70. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

## RESERVADO AO FISCO

*Rodolfo Boratti Luz*  
 Gerente Compras Farm e Suprimentos  
 Hospital Estadual Metropolitano  
 Santa Cecilia FUABC

PC - SC0118/21

06/07/2021

powered by TOTVS





**C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A**  
 RUA PALMORINO MONACO, 630  
 BRAS Cep:030.3-000  
 SAO PAULO/SP  
 Fone: 551133472700

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA  
 N. 001106624  
 SÉRIE 3  
 FOLHA 01/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3521 0748 7916 8500 0168 5500 3001 1066 2411 0018 0880

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO SAIDA POR VENDA/ SAIDA POR VENDA ISENTA DE ICMS PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210753675474 05/07/2021 15:29:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 109793403114 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC-FUABC OSS CNPJ/CPF 57.571.275/0001-00 DATA DE EMISSÃO 05/07/2021  
 ENDEREÇO AV LAURO GOMES,2000 BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL CEP 09060-870 DATA ENTRADA/SAÍDA 05/07/2021  
 MUNICIPIO SANTO ANDRE FONE/FAX 1126665400 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA 15:27:00  
 FATURA 001 04/08/2021 340.78

CALCULO DO IMPOSTO  
 BASE DE CALCULO DO ICMS 182,28 VALOR DO ICMS 32,81 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 340,78  
 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 340,78

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 23.809.021/0001-58  
 ENDEREÇO RUA PALMORINO MONACO N 500 MUNICIPIO SAO PAULO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 140324466110  
 QUANTIDADE 3 ESPECIE CAIXA(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 10,250 PESO LIQUIDO 9,910

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000462	ABAIXADOR LINGUA ESTILO C/100 Lote: 09121A771 Dt Valid: 30/04/24	44219900	000	5102	PT	20,0000	3,99000000	79,80	79,80	14,36	0,00	18,00%	0,00%
000618	ALGODAO HIDROFILO 500G NATHY/NATHAL YA Lote: 042 1 Dt Valid: 01/04/26	52030000	000	5102	RL	10,0000	10,248000	102,48	102,48	18,45	0,00	18,00%	0,00%
001616	DRENO DE TORAX C/CONECTOR 26 LAC - MEDICAL Lote: RD1 0321 Dt Valid: 10/03/24	90183929	040	5102	PC	10,0000	3,8250000	38,25	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
001617	DRENO DE TORAX C/CONECTOR 28 LAC - MEDICAL Lote: RA2 4521 Dt Valid: 24/05/24	90183929	040	5102	PC	10,0000	3,8250000	38,25	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
001618	DRENO DE TORAX C/CONECTOR 30 LAC - MEDICAL Lote: RA0 3321 Dt Valid: 03/03/24	90183929	040	5102	PC	10,0000	3,8250000	38,25	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL 83374230 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Protocolo: 135210753675474  
 01150011 PRACA MARECHAL DEODORO, 151 - SANTA CECILIA - SAO PAULO SP // MAYARA //  
 OC16957709070 VOLUME(S): 0000789936/0000789953/ Forma de pagamento: DEPOSITO PREDATADO  
 Pedido Cliente: OC 16957709070 ALIQ. ISENTA DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99  
 RESERVADO AO FISCO  
 Rodrigo Agratti Luz  
 Gerente Compras. Farm e Suprimentos  
 Hospital Estadual Metropolitano  
 Santa Cecilia FUABC  
 Rota/Zona: 30/31- CENTRO  
 CBS: 416578  
 06/07/2021  
 PC - SC 0118/21



**CBS: 416578**

PC - SC 0118/21

Identificação do emittente  
**CIRURGICA FERNANDES**  
 C/MAT. CIR.HOS.SOL.TDA  
 TAMBORE  
 SANTANA DE PARNAIABA - SP  
 CEP 06543-306 - 1141520500

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
 N° 1357264 - FL 1/1  
 SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO  
**35210761418042000131550040013572641073912315**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135210745584091 02/07/2021 17:56:14  
 CNPJ

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDAS DE MERCADORIAS**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 623112422119  
 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO  
 61.418.042/0001-31

DESTINATÁRIO/EMITENTE  
 FUNDACAO ABC - OSS- FACULDADE  
 ENDEREÇO  
**RUA PRINCIPE DE GALES, S/N**  
 MUNICIPIO  
**SANTO ANDRE**  
 FONE/FAX  
 BAIRRO / DISTRITO  
**PRINCIPE DE GALES**  
 UF  
**SP**  
 CNPJ / CPF  
**57.571.275/0001-00**  
 CEP  
**09060-650**  
 DATA DA EMISSÃO  
**02/07/2021**  
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
 HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1357264/001	01/08/2021	740,60						

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUITO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
740,60	133,30	0,00	0,00	740,60
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	740,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
**SHS EXPRESS LTDA - EPP**  
 ENDEREÇO  
**CALCADA DAS BEGONIAS 20 SALA 11**  
 QUANTIDADE  
**2,00**  
 ESPECIE  
**VOLUMES**  
 MARCA  
**CIRURGICA**  
 MUNICIPIO  
**BARUERI**  
 NUMERO  
 PLACA DO VEICULO  
 UF  
**SP**  
 CNPJ  
**21.097.957/0001-78**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**206358558116**  
 PESO BRUTO  
**5,860**  
 PESO LÍQUIDO  
**5,567**

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM / SH	GST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	B.CALC. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTAS IPI
10210	CATETER IV PERIF. C/AG 14GX35MM POLYMED   Lote:923652, Validade:30/11/25, Quantidade:100	90183929	100	5102	PC	100	0,75	75,00	75,00	0,00	13,49	0,00	0,00	18,00
000.402	SCALP CANULA 21G INTRAV C/ DISP. SEG. WILTEX   Lote:200402, Validade:01/04/25, Quantidade: 10	90183929	100	5102	PC	1.000	0,413	413,00	413,00	0,00	74,34	0,00	0,00	18,00
CG8039B080	SONDA END.C/BL. 8,0MM GOODCOME   Lote:20200525, Validade:25/05/25, Quantidade:20	90183929	100	5102	PC	20	4,12	82,40	82,40	0,00	14,84	0,00	0,00	18,00
211.10.085	SONDA END.C/BL. 8,5MM WIEL LEAD   Lote:2010012249, Validade:09/10/25, Quantidade:20	90183929	100	5102	PC	20	4,01	80,20	80,20	0,00	14,43	0,00	0,00	18,00
CG8039B090	SONDA END.C/BL. 9,0MM GOODCOME   Lote:20200525, Validade:25/05/25, Quantidade:20	90183929	100	5102	PC	20	4,50	90,00	90,00	0,00	16,20	0,00	0,00	18,00

CALCULO DO ISSQN  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
**64.484**  
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
**0,00**  
 BASE DE CALCULO DO ISSQN  
**0,00**  
 VALOR DO ISSQN  
**0,00**

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Rota Entrega: DCTD - TER/QUI | Rep: 341 - CRISTIANE RAMOS DOS SANTOS REPRESENTAÇÃO | Ped Cliente: 1801374 Rota: 35576 | N Ped: 1801374 EXP/ | Transp: 35576 - SHS EXPRESS | Obs: SCOTI6957-01 OC 16957 709071 BANCO DO BRASIL AG 33553 C/C 301097X RECEBIMENTO ATE AS 16HS | Cod Cliente:14279 | LOCAL DE ENTREGA: Endereço: P. MARECHAL DEODORO 151 Bairro/Distrito: SANTA CECILIA Município: SAO PAULO CEP: 01150011 UF: SP País: BRASIL

Rodrigo Horatti Luz  
 Gerente Compras - Farm e Suprimentos  
 Hospital Estadual Metropolitano  
 Santa Cecília FVABC  
 05/07/2021

RESERVADO AO FISCO

Requisitante: RODRIGO  
 Setor: Compras



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARE, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA

1

Nº 190676  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0704 0278 9400 0750 5500 1000 1906 7610 0016 6147

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210745513814 02/07/2021 17:40:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
FUND.DO ABC (398)

CNPJ/CPF  
57.571.275/0001-00

DATA DA EMISSÃO  
02/07/2021

ENDEREÇO  
AVENIDA LAURO GOMES, 2000

BAIRRO/DISTRITO  
VILA SACADURA CABRAL

CEP  
09060-870

DATA ENTRADA/SAIDA  
02/07/2021

MUNICÍPIO  
SANTO ANDRE

FONE/FAX  
01144899954

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
17:36

FATURA / DUPLICATA

001 01/08/2021 301,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
301,60	54,29	0,00	0,00	301,60
JR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				301,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
PVN - SAO PAULO (43)

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
12270745000150

ENDEREÇO  
RUA SÃO PAULO, 41

MUNICÍPIO  
SANTOS

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
633751854115

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

2,10

PESO LÍQUIDO

2,10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
2229	FLUIMUCIL 10% 5/3ML - ZAMBON (Lote: 28-004886, Qtde: 26, Dt Val: 31/12/2021, Data Fab: 01/12/2019)	30049099	200	5102	CX	26	11,6000	301,60	301,60	54,29		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APÓS A ENTREGA  
OC16957-709073 Praça Marechal Deodoro, 151 - Santa Cecilia, São Paulo - SP,  
01150-011Banco do Brasil Agência 3359-6Conta 2034-6CNPJ 04.027.894/0001-64  
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 54,29, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 54,29  
Pedido: 214024  
Representante: REGIAO ABC - (BRUNO)  
Representante: REGIAO ABC - (BRUNO)  
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3  
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Maratti Luz  
Gerente Compras Farm e Suprimentos  
Hospital Estadual Metropolitano  
Santa Cecilia FUAABC

PC-SC 0118/21

05/07/2021



**Ind. Com. de Produtos Cirúrgicos e Hospitalares Eireli**  
 Av. Henry Ford, 1158 - Pq. da Mooca  
 CEP 03109-000 - São Paulo - SP  
 Tel.: (11) 2174-2222  
 www.medihouse.com.br

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
**NOTA FISCAL**  
 ELETRÔNICA  
 1 - SAÍDA **1**  
 2 - ENTRADA  
 Nº 000.201.737  
 SÉRIE: 001  
 Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO A NF-E. CONSULTA NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

35210748939276000166550010002017371003117367

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDAS**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210758077161

06/07/2021 11:52:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

109.871.557.118

INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

48.939.276/0001-66

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0001-00

DATA DE EMISSÃO

06/07/2021

ENDEREÇO

Av. Lauro Gomes, 200

BAIRRO/DISTRITO

Vila Sacadura Cabral

CEP

09060-870

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

16 JUL. 2021

MUNICÍPIO

Santo André

FONE/FAX

(11) 95792-3659

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

FATURA

1-R\$ 1410.00 (04-08-2021) /

CÁLCULO DO IMPOSTO

DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.410,00	253,80	0,00	0,00	1.410,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.410,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDI HOUSE IND. COM. PRODS. CIR. HOSP. EIRELI.	3 - Transp. próprio Remetente				48.939.276/0001-66
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Av. HENRY FORD, 1158	SAO PAULO	SP	109.871.557.118		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	Volume(s)			15.000,000	15.000,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
02513	Comp.Gaze MH 7,5x7,5 13 F. Est.CR e/10 N Lt:21062207-Fb22/06/21-V122/06/24,Q:3 000PCT,Fb:,VI:	30059090	000	5101	PCT	3.000,00	0,470000	1.410,00	1.410,00	253,80	0,00	18,00	0,00

Rodrigo Moratti Luz  
 Gerente Compras, Farm e Suprimentos  
 Hospital Estadual Metropolitano  
 Santa Cecília - FUABC

06/07/2021

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ICMS por aliq.: 18%= Base R\$1410,00, Valor R\$253,80 / Valor Aproximado dos Tributos (Lei 12.741) R\$ 189,65 Federal e R\$ 253,80 Estadual Fofite: IBPT. Isenção do IPI conf. art. 341, inciso X do RPI. Local de Entrega: PRAÇA MARECHAL DEODORO Nº 151 - SANTA CECÍLIA - SÃO PAULO/SP. OC 16957-709075 DEPÓSITO: BANCO DO BRASIL - AG 3333-2 - C/C 5290-6 ICMS sem Subst. Trib.: Base R\$1410,00, Val or R\$253,80 Pedido: 1832640.

RESERVADO AO FISCO

PC SC 0118/2L

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/07/2021 VALOR TOTAL: R\$ 229,40 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AV LAURO GOMES, 2000 VILA PRINCIPE DE GALES SANTO ANDRE-SP



NFe N°. 000.086.184  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**medicamental**  
**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**  
VIA ANHANQUERA, S/N - KM 307 950M GP2  
CANDIDO PORTINARI - 14093-500  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900  
www.medicamental.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
N°. 000.086.184  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3521 0731 3782 8800 0166 5500 1000 0861 8411 2957 2865  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 797409146110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ / CPF: 31.378.288/0001-66

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: **FUNDAÇÃO DO ABC** CNPJ / CPF: 57.571.275/0001-00 DATA DA EMISSÃO: 02/07/2021  
ENDEREÇO: **AV LAURO GOMES, 2000** BAIRRO / DISTRITO: **VILA PRINCIPE DE GALES** CEP: 09080-870 DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 02/07/2021  
MUNICÍPIO: **SANTO ANDRE** UF: **SP** FONE / FAX: 1126667207 INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA/ENTRADA: 21:56:00

**FORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: **FUNDAÇÃO DO ABC** CNPJ / CPF: 57.571.275/0001-00 INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
ENDEREÇO: **PRACA MARECHAL DEODORO, 151** BAIRRO / DISTRITO: **SANTA CECILIA** CEP: 01150-011  
MUNICÍPIO: **SAO PAULO** UF: **SP** FONE / FAX:

**FATURA / DUPLICATA**  
Num. 001  
Venc. 16/08/2021  
Valor R\$ 229,40

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-RCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
229,40	36,65	0,00	0,00	0,00	0,00	229,4
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	229,4

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: **NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL** FRETE POR CONTA: **0-Remetente** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF: 15.066.184/0001-60  
ENDEREÇO: **RUA MARIA CERON VOLPE, 2260** MUNICÍPIO: **SAO JOSE DO RIO PRETO** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: 647598751114  
QUANTIDADE: **1** ESPÉCIE: **Volumes** MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 0,824 PESO LÍQUIDO: 0,82

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2	76,0000	152,00	152,00	27,36			18,00	
30	2,5800	77,40	77,40	9,29			12,00	

*Handwritten signature and stamp: Rodrigo Moratti Luz, Gerente Compras, Farm e Suprimentos, Hospital Estadual Metropolitano Santa Cecilia, FVABC, 03/07/2021*

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: Ordem de Compra: OC16957-709076  
ENTREGAR 03/07 SABADO  
Orc 12956884 Fichas 1/1 1 vols  
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0  
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
AFE 1.18 507-0- AE 1.18 508-3 Email do Destinatário: xmi@portaldacentregas.com.br  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 30,85 Estadual: R\$ 27,53 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
MERCADORIA ENTREGUE CONFORME ARTIGO 125, o 7o DO RICMS-SP/2000 - ENTREGA DE MERCADORIA DE NAO CONTRIBUINTE DE IMPOSTO A OUTRA PESSOA NAO CONTRIBUINTE DE IMPOSTO.  
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017  
ROTA: CD SAO PAULO - R 140 - GDE SP

RESERVADO AO FISCO

Rioclarensense

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 1458191 FL. 1/1  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO  
3521 0767 7291 7800 0491 5500 1001 4581 9110 0893 6175

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210766445690 07/07/2021 20:40:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
395060142110

INSC. R. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ  
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CPE

57.571.275/0001-00

DATA DA EMISSÃO  
07/07/2021

FUNDAÇÃO DO ABC

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
07/07/2021

AV PRINCIPE DE GALES, S/N

PRINCIPE DE GALES

09060-650

MUNICÍPIO

FONE/FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

SANTO ANDRE

1126665400

SP

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

1458191/1

06/08/2021

1.065,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

127,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
1.065,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEFRETO

0,00

VALOR DO DECONTÓ

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
1.065,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

PRÓPRIO JAG

0 - Por conta do emitente

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

JAGUARIUNA

SP

395060142110

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

2,00

VOLUME(S)

0,02904

8,215

8,215

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CPOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
026047	LEVOFLOXACINO 5MG/ML (HALEX/ISOFARMA) (ITEM GENE NERICO) L: 1050474 Q: 60,0000 P: 2805/21 V: 2805/2023	30049099	000	5102	BO	60,00	16,50	990,00	990,00	118,80	0,00	12,00	0,00
010488	PREDNISONA 30MG (SANVAL) (ITEM GENE RICO) L: AZ192 Q: 500,0000 E: 3009/21 V: 2802/2023, nFCI: 3E44C126-2BA2- 4008-B120-D92589027996	30043210	500	5102	CP	500,00	0,15	75,00	75,00	9,00	0,00	12,00	0,00

*Handwritten signature and stamp:*  
Rodrigo Coratti Luz  
Gerente Compras, Farm e Suprimentos  
Hospital Estadual Metropolitano  
Santa Cecília - Fuanil  
08/07/2021

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: 57371275000100-PRACA MARCHEAL DEODORO 151 Bairro/Distrito: SANTA CECILIA Município:  
SAO PAULO CEP: 01150011 UF: SP País: BRASIL UNID.NPGOC: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO  
DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. OC16957-708072 DATA  
ENTREGA: 08/07/2021 Pedido: 1973026 Autorizacao de Compra/Pedido Cliente: 1973026 \*\*\* BANCO DO BRASIL - Ag. 3149-6  
- C/C 306406-9 - CNPJ 67729178000491 - DEP. INDENIFICADO COM CNPJ DO ORGAO \*\*\* AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22373-  
2 \*\* ASS: 1302716 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODUVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Rua  
Social: FUNDAÇÃO DO ABC Endereço: PRACA MARCHEAL DEODORO 151 Bairro/Distrito: SANTA CECILIA Município:  
SAO PAULO CEP: 01150011 UF: SP País: BRASIL (Código Interno) Emitente: 11398 Nome: Emitente: FUNDAÇÃO DO ABC  
LOCAL DE ENTREGA: PRACA MARCHEAL DEODORO 151 Bairro/Distrito: SANTA CECILIA Município: SAO PAULO UF:  
SP País: BRASIL

RESERVAÇÃO DE FINCA



03/08/2021

03/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 14.58.08

COMPROVANTE  
PAG FORNEC DOC/TED

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1911	CONTA: 8.857-9
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A
CPF/CNPJ:	48.791.685/0001-68
BANCO: 422 - BANCO SAFRA S.A.	
AGENCIA: 0005	CONTA: 35.218-1
DATA DA TRANSFERENCIA:	03/08/2021
VALOR:	340,78
FINALIDADE:	PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NR. DOCUMENTO:	0

-----

NR. AUTENTICACAO: 7.52B.1F6.119.80F.6BA

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.



02/08/2021

02/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 16.11.42

COMPROVANTE  
PAG FORNEC C/CTA

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1911	CONTA: 8.857-9
NR. DOCUMENTO:	0

-----

AGENCIA: 3348	CONTA: 301.097-X
DATA DO PAGAMENTO:	02/08/2021
VALOR:	740,60
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO: 6.15D.D9A.064.421.253

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/08/2021

04/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 15.24.07  
COMPROVANTE  
PAG FORNEC C/CTA

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1911	CONTA: 8.857-9
NR. DOCUMENTO:	0

-----

AGENCIA: 3149	CONTA: 306.406-9
DATA DO PAGAMENTO:	04/08/2021
VALOR:	1.065,00
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO: 7.ED2.B08.6A3.D76.671

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/08/2021

02/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 16.11.41  
COMPROVANTE  
PAG FORNEC C/CTA

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1911	CONTA: 8.857-9
NR. DOCUMENTO:	0

-----

AGENCIA: 3359	CONTA: 2.034-6
DATA DO PAGAMENTO:	02/08/2021
VALOR:	301,60
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO: F.C77.291.F36.B5C.3FF

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/08/2021

03/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 14.58.08  
COMPROVANTE  
PAG FORNEC C/CTA

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1911	CONTA: 8.857-9
NR. DOCUMENTO:	0

-----

AGENCIA: 3333	CONTA: 5.290-6
DATA DO PAGAMENTO:	03/08/2021
VALOR:	1.410,00
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO: 7.F9C.6CF.509.7E3.C34

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/08/2021

04/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 15.24.08  
COMPROVANTE  
PAG DIVERS TIT.OUTRO

=====  
PAGADOR: FUNDACAO DO ABC  
AGENCIA: 1911 CONTA: 8.857-9  
NR. DOCUMENTO: 0  
=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====  
23791226059122600029685002370808787030000111600

BENEFICIARIO ORIGINAL:

VITAL HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

VITAL HOSPITALAR

CPF/CNPJ BENEFICIÁRIO ORIGINAL:

61.610.283/0001-88

PAGADOR BOLETO:

FUNDACAO DO ABC

CPF/CNPJ PAGADOR: 57.571.275/0001-00  
=====

DATA DE VENCIMENTO 04/08/2021

DATA DO PAGAMENTO 04/08/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.116,00

VALOR COBRADO 1.116,00  
=====

NR. AUTENTICACAO: 4.51F:388.BAE.DAC.B65  
=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/08/2021

03/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 14.58.09

COMPROVANTE  
PAG DIVERS TIT.OUTRO

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1911	CONTA: 8.857-9
NR. DOCUMENTO:	0

-----

ITAU UNIBANCO S.A.

-----

34191090080765094067462200560001287020000342688

BENEFICIARIO ORIGINAL:  
ASTRA FARMA C M M H LTDA  
NOME FANTASIA:  
ASTRA FARMA C M M H LTDA  
CPF/CNPJ BENEFICIÁRIO ORIGINAL:  
10.571.984/0001-14

PAGADOR BOLETO:  
FUNDACAO DO ABC  
CPF/CNPJ PAGADOR: 57.571.275/0001-00

-----

DATA DE VENCIMENTO	03/08/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/08/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.426,88
VALOR COBRADO	3.426,88

-----

NR. AUTENTICACAO: 4.D68.F2D.544.905.A73

-----

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

17/08/2021

17/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 10.07.29  
COMPROVANTE  
PAG DIVERS TIT.BANCO

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1911	CONTA: 8.857-9
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BANCO DO BRASIL S.A.

00190000090313677300300094227170887140000022940

BENEFICIARIO ORIGINAL:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR

CPF/CNPJ BENEFICIÁRIO ORIGINAL:

31.378.288/0001-66

PAGADOR BOLETO:

FUNDACAO DO ABC

CPF/CNPJ PAGADOR: 57.571.275/0001-00

-----

DATA DE VENCIMENTO	16/08/2021
DATA DO PAGAMENTO	16/08/2021
VALOR DO DOCUMENTO	229,40
VALOR COBRADO	229,40

-----

NR. AUTENTICACAO: 7.EF9.520.153.C1F.4BF

-----

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.